

## **Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2016-469 (prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. I.M.L. Venker, secretaris)**

Klacht ontvangen op : 21 januari 2016  
Ingediend door : Consument  
Tegen : Onderlinge Verzekering Maatschappij ZLM U.A., gevestigd te Goes, verder te noemen Verzekeraar  
Datum uitspraak : 6 oktober 2016  
Aard uitspraak : bindend advies

### **Samenvatting**

Aansprakelijkheidsverzekering Particulieren. Registratie Incidentenregister en EVR. Consument heeft een beroep op zijn AVP-verzekering gedaan voor een schade aan de scooter van de zoon. De schade zou zijn ontstaan doordat Consument van een ladder op de scooter was gevallen. Door een expert is vastgesteld dat de schade aan de scooter is ontstaan terwijl deze in beweging was. Consument heeft vervolgens zijn claim ingetrokken en een andere omschrijving van de toedracht gegeven die aansluit op de bevindingen van de expert. Verzekeraar heeft de verzekeringen van Consument beëindigd en zijn gegevens geregistreerd in het Incidentenregister voor de duur van acht jaar en in het EVR voor de duur van vier jaar. Hiertegen richt zich de klacht. De Commissie is van oordeel dat sprake is van een gegronde verdenking van fraude en dat de door Verzekeraar getroffen maatregelen terecht en proportioneel zijn. Vordering afgewezen.

### **1. Procesverloop**

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken:

- het door Consument ingediende klachtformulier met bijlagen;
- het verweerschrift van Verzekeraar;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van Verzekeraar;
- de verklaring van Consument met diens keuze voor bindend advies.

De Commissie stelt vast dat partijen hebben gekozen voor bindend advies.

Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 21 september 2016 en zijn aldaar verschenen.

### **2. Feiten**

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

- 2.1 Consument heeft bij Verzekeraar meerdere verzekeringen waaronder een aansprakelijkheidsverzekering voor particulieren (AVP). In de toepasselijke voorwaarden staat, voor zover van belang:

**“9. Beëindiging van de verzekering/de dekking**

(...)

Wanneer kunnen wij de verzekering beëindigen?

Ook voor ons geldt dat wij de verzekering schriftelijk kunnen beëindigen. Wij kunnen de verzekering beëindigen:

(...)

- bij fraude of bij een onjuiste voorstelling van zaken om ons te misleiden (ook als dat bij een andere verzekering gebeurt). (...)

(...).”

- 2.2 Met een schadeangifteformulier van 15 november 2014 heeft Consument een claim op zijn AVP ingediend voor schade die hij heeft veroorzaakt aan de scooter van zijn zoon. In de omschrijving van de toedracht en de schade staat, voor zover van belang, het volgende:

*“de juiste datum weet ik niet meer, maar het is +/- eind mei begin juni gebeurd. Nadat ik de dakgoot schoon had gemaakt (...) had ik de trap ingeschoven, bij het verplaatsen heb ik mijn evenwicht verloren en ben ik bij het verplaatsen heb ik mijn evenwicht verloren en ben ik met de trap en al op de scooter van mijn zoon gevallen die in mijn voortuin stond, hierdoor is er schade aan de scooter ontstaan de gehele voorbumper is stuk (voorbumper en wat kleingoed).”*

- 2.3 Verzekeraar heeft de zoon bij brief van 18 november 2014 gevraagd een inlichtingenformulier over de schade in te vullen. De zoon heeft over het ontstaan van de schade vermeld: *“Mijn vader was bezig met werkzaamheden aan huis, op een ladder. Evenwicht verloren, ladder op scooter gevallen.”* Hij heeft ingevuld dat de scooter is beschadigd aan de voorzijde, rechterzijde, achterzijde en rechterspiegel.

- 2.4 Op 10 maart 2015 is expertise verricht aan de scooter. De reparatiekosten zijn begroot op € 420,48. De aanvullende informatie bij het rapport vermeldt, voor zover relevant:

*“Schadebeeld*

*Volgens opgave omtrent de toedracht werd gemeld dat de schade is ontstaan doordat een ladder op de scooter is gevallen.*

*Gezien het schadebeeld komt de toedracht niet overeen met de geconstateerde beschadigdheid aan de scooter.*

(...)

*Bevindingen:*

*De schade aan voorspatbord en voorvork zijn ontstaan vanuit een grote impact vanaf de linkerzijde, deze impact is dusdanig groot dat de gehele voorvork is ontzet en de wielstand scheef heeft gedrukt.*

*(aanrijdingschade)*

*De voetenplaat en sideskirt zijn geschaafd in horizontale richting, dit duidt op een voorwaartse beweging van de scooter. (valschade)*

*Conclusie:*

*De schade is ontstaan tijdens het rijden met de scooter, door een impact van de linker zijde is de voorvork ontzet geraakt en is het voorwiel naar rechts gedrukt.*

*Deze beschadiging aan de rechterzijde toont aan dat er voorwaartse beweging is geweest waardoor het krassenpatroon in horizontale richting is afgezet.*

*Dit schadebeeld komt niet overeen met een vallend voorwerp op de scooter.”*

- 2.5 Verzekeraar heeft het rapport voorgelegd aan een tweede expert. Deze tweede expert heeft bevestigd dat het schadebeeld niet past bij de opgegeven toedracht.
- 2.6 Naar aanleiding van de bevindingen van de expert heeft Verzekeraar bij brief van 27 maart 2015 Consument aanvullende vragen gesteld over de toedracht en de omvang van de schade.
- 2.7 Consument heeft, onder meer, op 8 april 2014 telefonisch contact opgenomen met Verzekeraar. Volgens de telefoonnotitie van Verzekeraar heeft Consument in dit gesprek over de toedacht gemeld dat zijn vrouw de scooter had gestart om deze te verplaatsen. Op dat moment viel Consument van de ladder. In het gesprek heeft Consument, volgens deze notitie, diverse verklaringen gegeven over de omstandigheden waaronder de schade was ontstaan die niet goed met elkaar te rijmen zijn.
- 2.8 Bij brieven van 22 april en 15 mei 2015 heeft Verzekeraar Consument opnieuw gevraagd de vragen van Verzekeraar over de toedracht te beantwoorden. Verzekeraar heeft Consument daarbij uitgelegd dat op basis van het dossier de conclusie is dat Consument een onrechtmatige schademelding heeft gedaan en dat het daarom belangrijk is dat Consument zijn reactie geeft op de door de expert geconstateerde onregelmatigheden.
- 2.9 Bij brief van 13 juli 2015 heeft Verzekeraar de zoon van Consument bericht dat de schade niet wordt vergoed omdat de schade niet is ontstaan op de door hem en Consument voorgestelde wijze. Bij brief van diezelfde datum heeft Verzekeraar Consument bericht dat de schademelding onrechtmatig is omdat het schadebeeld niet overeen komt met de opgegeven toedracht en dat Consument opzettelijk niet aan zijn informatieplicht heeft voldaan met het doel Verzekeraar te misleiden omdat hij geen uitleg heeft gegeven over de gebeurtenis. Verzekeraar heeft de claim afgewezen, de verzekeringen van Consument opgezegd per 29 juli 2015, de gegevens van Consument opgenomen in het Incidentenregister en daarvan melding gedaan bij het Verbond van Verzekeraars en de gegevens in het EVR laten opnemen.
- 2.10 Consument heeft per e-mailberichten van 15 en 16 juli 2015 gereageerd. Consument heeft hierin uitgelegd dat hij de schade heeft geclaimd die volgens hem door de val aan de scooter was ontstaan en dat hij niet wist dat de scooter meer schade had en voorts dat hij, om verdere discussie te voorkomen, de claim heeft ingetrokken. Bij brief van 16 juli 2015 heeft Verzekeraar Consument bericht dat hij zijn besluit tot beëindiging van de verzekeringen opschort. Consument heeft ook telefonisch op 16 juli en 27 juli 2015 gereageerd op het standpunt van Verzekeraar. Voorts heeft Consument per e-mail van 28 juli 2015 een reactie gegeven en een verklaring over de toedracht:

*“(...)toen ik klaar was met de werkzaamheden wilde ik de scooter terug in voortuin zetten, deze stond eerst op de stoep ik had deze gestart een lopende een rondje gemaakt toen ik recht voor de voortuin stond heb ik gas gegeven om de voortuin in te rijden eenmaal in de voor tuin ben ik ergens over gevallen daardoor mijn evenwicht verloren., toen ik merkte dat het fout ging lopen heb ik nog de ladder vast gepakt om me zelf tegen te houden maar mocht niet baten voordat ik het wist was de scooter tegen de gevel van het huis geknald , is deze doordat ik de scooter heb los gelaten op de rechter zijde gevallen, doordat ik me aan de trap had vast gehouden ben ik met de trap en al op de scooter gevallen, gelooft wel of niet dit ging zo snel dat ik geen tijd had om na te denken want voor ik het wist lag ik daar.”*

2.11 Namens Consument heeft een advocaat bij brief van 20 oktober 2015 een toelichting gegeven over de toedracht:

*“De vrouw van cliënt kan zich nog wel de val herinneren. Volgens haar is het navolgende gebeurd. Client wilde de scooter verplaatsen (nadat hij de dakgoot had schoongemaakt, om welke reden er een ladder in de voortuin stond). Client stond in beginsel aan de linkerzijde van de scooter, waarna hij de scooter heeft gestart. Toen cliënt op straat stond recht voor zijn voortuin, heeft hij, na achteraf bleek, teveel gas gegeven om zo de stoep op te komen, waarna cliënt in de voortuin uit balans raakte en zijn evenwicht verloor. Daarbij nam hij de trap mee, die tegen de voordeur stond. De scooter is toen op de rechterzijde gevallen. Client lag op de linkerkant van de scooter, terwijl de trap deels op cliënt is gevallen.”*

De advocaat heeft voorts toegelicht dat Consument in eerste instantie niet dacht aan melding van de schade bij Verzekeraar en pas nadat zijn persoonlijke situatie rustiger was de claim heeft gemeld. Hij heeft toen niet beseft dat hij ten tijde van de melding nog exact moest weten hoe de schade ontstaan is. De scooter heeft een tijd buiten gestaan zonder dat deze gebruikt werd. Mogelijk is in die periode meer schade aan de scooter ontstaan waarvan Consument, bij verzoek om reparatie van de schade niet bekend was.

2.12 Verzekeraar heeft de advocaat bij brief van 9 november 2015 bericht dat hij zijn standpunt handhaaft.

2.13 Ten tijde van de registratie van de persoonsgegevens van Consument door Verzekeraar was het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen van 23 oktober 2013 (hierna: het Protocol) van toepassing. Voor zover van belang is hierin bepaald:

**“2. Begripsbepalingen**

*In dit protocol wordt verstaan onder:*

*Incident: een gebeurtenis die als gevolg heeft, zou kunnen hebben of heeft gehad dat de belangen, integriteit of veiligheid van de cliënten of medewerkers van een Financiële Instelling, de Financiële Instelling zelf of de financiële sector als geheel in het geding zijn of kunnen zijn, zoals het falsificeren van nota's, identiteitsfraude, skimming, verduistering in dienstbetrekking, phishing en opzettelijke misleiding.*

**3.1 Incidentenregister en Extern Verwijzingsregister**

**3.1.1** Iedere Deelnemer heeft een Incidentenregister, waarin door de betreffende Deelnemer gegevens van (rechts)personen worden vastgelegd ten behoeve van het in artikel 4.1.1 Protocol genoemde doel, naar aanleiding van of betrekking hebbend op een (mogelijk) Incident.

(...)

**3.1.2** Aan het Incidentenregister is een Extern Verwijzingsregister gekoppeld.  
(...)

#### **4 Incidentenregister**

##### **4.1 Doel Incidentenregister**

**4.1.1** Met het oog op het kunnen deelnemen aan het Waarschuwingssysteem is iedere Deelnemer gehouden de volgende doelstelling voor het vastleggen van gegevens in het Incidentenregister te hanteren:

“Het geheel aan verwerkingen ten aanzien van het Incidentenregister heeft tot doel het ondersteunen van activiteiten gericht op het waarborgen van de veiligheid en de integriteit van de financiële sector, daaronder mede begrepen (het geheel van) activiteiten die gericht zijn:

- op het onderkennen, voorkomen, onderzoeken en bestrijden van gedragingen die kunnen leiden tot benadeling van de branche waar de financiële instelling deel van uitmaakt, van de economische eenheid (groep) waartoe de financiële instelling behoort, van de financiële instelling zelf, alsmede van haar cliënten en medewerkers;
- op het onderkennen, voorkomen, onderzoeken en bestrijden van oneigenlijk gebruik van producten, diensten en voorzieningen en/of (pogingen) tot strafbare of laakbare gedragingen en/of overtreding van (wettelijke) voorschriften, gericht tegen de branche waar de financiële instelling deel van uitmaakt, de economische eenheid (groep) waartoe de financiële instelling behoort, de financiële instelling zelf, alsmede haar cliënten en medewerkers;
- op het gebruik van en de deelname aan waarschuwingssystemen.”

#### **5 Extern Verwijzingsregister**

(...)

##### **5.2 Vastlegging van gegevens in het Extern Verwijzingsregister**

**5.2.1** De Deelnemer dient de Verwijzingsgegevens van (rechts)personen die aan de hierna onder a en b vermelde criteria voldoen en na toepassing van het onder c genoemde proportionaliteitsbeginsel op te nemen in het Extern Verwijzingsregister.

a) De gedraging(en) van de (rechts)persoon vormen, vormen of kunnen een bedreiging vormen voor (I) de (financiële) belangen van cliënten en/of medewerkers van een Financiële instelling, alsmede de (Organisatie van de) Financiële instelling(en) zelf of (II) de continuïteit en/of de integriteit van de financiële sector.

b) In voldoende mate staat vast dat de betreffende (rechts)persoon betrokken is bij de onder a bedoelde gedraging(en). Deze vaststelling betekent dat van strafbare feiten in principe aangifte of klachten wordt gedaan bij een opsporingsambtenaar.

c) Het proportionaliteitsbeginsel wordt in acht genomen. Dit houdt in dat Veiligheidszaken vaststelt, dat het belang van opname in het Externe Verwijzingsregister prevaleert boven de mogelijk nadelige gevolgen voor de Betrokkene als gevolg van opname van zijn Persoonsgegevens in het Extern Verwijzingsregister.”

### **3. Vordering, klacht en verweer**

#### *Vordering Consument*

**3.1** Consument vordert herstel van de verzekeringsovereenkomst en doorhaling van de registratie van zijn persoonsgegevens.

#### *Grondslagen en argumenten daarvoor*

**3.2** Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslag.

- Consument heeft telefonisch tegen verzekeraar gezegd dat hij zelf de scooter in zijn voortuin wilde terugzetten. Door de val waren de rechtervoethendel, de gashendel en het spatbord aan de voorkant beschadigd.

Deze schade heeft Consument laten repareren en voor deze schade heeft hij een claim ingediend. Consument wist niet dat de scooter nog meer schade had. De expert heeft evenwel ook andere schade aan de scooter beoordeeld en is niet bij Consument geweest om een verklaring af te nemen.

- Consument heeft na ontvangst van het rapport van de expert en voordat Verzekeraar een standpunt had ingenomen de claim direct ingetrokken. Dit werd door Verzekeraar ook, in juli 2015, bevestigd.
- Consument verkeerde in de veronderstelling dat het dossier was gesloten nadat hij zijn claim had ingetrokken. Later bleek dat Verzekeraar hem verschillende formulieren over de schade had toegestuurd.
- Consument heeft de claim in oktober 2014 ingediend en pas na een verzoek daartoe van Verzekeraar in maart 2015 ter reparatie aangeboden. Indien Consument de intentie had om fraude te plegen, zou hij niet zo lang hebben gewacht met het laten herstellen van de schade. Ook zou hij in dat geval niet een schade hebben opgegeven van ongeveer € 200,-, terwijl de schade volgens de experts veel hoger was.
- Consument kan zich niet herinneren dat er op 8 april 2015 een telefoongesprek heeft plaatsgevonden met Verzekeraar. De weergave van dit telefoongesprek, dat zijn vrouw op de scooter reed, is echt onjuist.
- De persoonlijke omstandigheden van Consument in die periode maakten dat hij niet nog meer problemen aankon. Door deze problemen had hij last van verwardheid. De inconsistenties in zijn verklaringen over de toedracht zijn hieraan te wijten. Consument heeft hiervan geen medische verklaring.

#### *Verweer Verzekeraar*

3.3 Verzekeraar heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd:

- Het schadebeeld komt niet overeen met de lezing die bij de telefonische schademelding en op het schadeangifteformulier is gegeven. Anders dan Consument had verklaard kon de schade niet zijn ontstaan bij stilstand van de scooter. Nadat Consument met de bevindingen van het onderzoek was geconfronteerd, heeft hij zijn verhaal aangepast zodat de toedracht wel plausibel werd. Tijdens de schadebehandeling heeft Consument verschillende lezingen gegeven van de toedracht van de schade. Consument heeft geen deugdelijke verklaring gegeven voor de verschillende lezingen. Consument heeft niet aangetoond dat de verschillende lezingen het gevolg zijn van zijn verwardheid.
- Consument stelt dat hij zijn schadeclaim heeft ingetrokken in het telefoongesprek van 8 april 2015 maar dit blijkt niet uit de notitie van dat gesprek en dit doet overigens niet af aan de onrechtmatigheid van zijn claim. Het argument van Consument dat hij minder schade heeft geclaimd dan door de expert was vastgesteld brengt ook niet mee dat de claim niet onrechtmatig was. Dit geldt eveneens voor het argument dat Consument al jaren een goede klant van Verzekeraar is.
- Verzekeraar heeft voldoende en zorgvuldig onderzoek gedaan naar de claim en de rechtmatigheid daarvan. Eerst bij brief van 21 oktober 2015 heeft de advocaat van Consument een inhoudelijke reactie op de brief van Verzekeraar van 23 juli 2015 gegeven. Naar aanleiding daarvan heeft Verzekeraar Consument in de gelegenheid gesteld zijn verwardheid aan te tonen. Van deze gelegenheid heeft Consument geen gebruik gemaakt.

- Verzekeraar heeft bij beoordeling van de proportionaliteit van de duur van de externe registratie de duur van de verzekeringsrelatie en de hoogte van de schade meegewogen. Om die reden heeft Verzekeraar de duur van de externe registratie beperkt tot vier jaar.

#### **4. Beoordeling**

- 4.1 De Commissie ziet aanleiding in de eerste plaats te beoordelen of Verzekeraar de persoonsgegevens van Consument in het Incidentenregister en het daaraan gekoppelde Extern Verwijzingsregister heeft mogen opnemen. Verzekeraar heeft zich verplicht bij de verwerking van persoonsgegevens te handelen conform het Protocol.

##### *Registratie Extern Verwijzingsregister*

- 4.2 Gelet op de mogelijk verstrekkingen voor een betrokkene van een registratie in het EVR, moeten hoge eisen worden gesteld aan de gronden van Verzekeraar voor opname van de persoonsgegevens van Consument in het EVR. De vereisten die het Protocol in art. 5.2.1 sub a en b stelt, houden in dat in voldoende mate moet vaststaan dat de gedraging van de betreffende persoon een bedreiging voor de continuïteit en integriteit van de financiële sector vormt. Dit houdt in dat de gestelde feiten op grond waarvan de gegevens zijn geregistreerd, een *gegronde verdenking van fraude* moeten vormen ('opzet te misleiden') (vgl. Hof Amsterdam 30 november 2010, ECLI:NL:GHAMS:2010:BO7581, r.o. 3.5 en GC Kifid 5 juli 2016, 2016-302, onder 4.6 en de daar genoemde uitspraken).
- 4.3 Tussen partijen staat niet ter discussie dat de bevindingen van de expert niet overeenkomen met de toedracht van de schade zoals Consument deze bij het melden van de schade heeft gegeven. Consument meldde dat schade was ontstaan doordat hij met een trap op de stilstaande scooter was gevallen. De zoon van Consument heeft dezelfde toedracht van de schade opgegeven. Volgens de expert was in het schadebeeld een voorwaartse beweging te zien en moet de schade zijn ontstaan toen de scooter in beweging was. Consument heeft, bij brief van zijn advocaat van 20 oktober 2015, een toedracht omschreven die past bij het schadebeeld zoals dat door de expert is vastgesteld. Als verklaring voor de eerdere gegeven omschrijving van de toedracht in het schadeformulier, heeft Consument aangevoerd dat tussen het moment van de schade en het melden van de schade een ruime periode lag. Als gevolg van vervelende gebeurtenissen en zijn persoonlijke omstandigheden in die periode had Consument last van verwardheid. Om die reden heeft hij zich de exacte omstandigheden van het voorval ten tijde van het melden van de schade niet goed kunnen herinneren en niet goed kunnen weergeven. De Commissie is van oordeel dat niet is komen vast te staan, dat hij ten tijde van het melden van de schade in dusdanig verwarde toestand verkeerde dat hij als gevolg daarvan een weergave van de toedracht heeft gegeven die niet overeenkomt met de waarheid, nu Consument geen medische verklaring heeft kunnen overleggen waaruit zulks blijkt. Ook in de omstandigheid dat tussen de schade en de melding een periode van ongeveer vijf maanden zit, acht de Commissie geen verklaring gelegen voor de onjuistheid van de schademelding. De Commissie is van oordeel dat Verzekeraar terecht en op juiste gronden tot de conclusie is gekomen dat Consument met het melden van de schade heeft getracht een vergoeding te ontvangen waarop hij geen recht heeft. Dit leidt tot de conclusie dat sprake is van een *gegronde verdenking van fraude*.

Consument heeft op geen enkele wijze een aannemelijke verklaring kunnen geven voor het verschil tussen de door hem omschreven toedracht van de schade en de conclusie van de expert. De onrechtmatigheid van de claim wordt niet weggenomen door het intrekken van de claim. Aan de conclusie dat sprake is van een gegronde verdenking van fraude doet ook niet af dat Consument bij het vaststellen van de schade niet door de expert is gehoord en dat hij later een andere omschrijving van de toedracht heeft gegeven die aansluit op de bevindingen van de expert. Immers, hiermee is nog steeds niet uitgelegd waarom Consument *in eerste instantie* een kennelijk onjuiste toedracht heeft omschreven waarmee hij (mogelijk) wel dekking onder de polis zou hebben.

- 4.4 Het bovenstaande brengt mee dat aan de vereisten voor registratie in het EVR genoemd in art. 5.2.1 onder a en b van het Protocol is voldaan. Op grond van art. 5.2.1 onder c van het Protocol dient de verzekeraar bij de registratie van persoonsgegevens in het EVR een proportionaliteitsafweging te maken en bij de beoordeling van de vraag of hij gegevens in het EVR registreert, en zo ja, voor welke duur, de belangen van de betrokkene mee te wegen (vgl. GC Kifid 5 juli 2016, 2016-302, onder 4.9). De betrokkene die verwijdering van een registratie wenst, zal moeten onderbouwen op grond waarvan hij disproportioneel wordt geraakt in zijn belangen en waarom zijn belang prevaleert boven dat van Verzekeraar.
- 4.5 Verzekeraar heeft gemotiveerd aangevoerd waarom het belang van de financiële sector bij registratie zwaarder weegt dan het belang van Consument bij het niet-registreren van zijn persoonsgegevens. Consument heeft aangevoerd dat de registratie gelet op zijn leeftijd en de looptijd van de verzekering niet proportioneel is. De Commissie is van oordeel dat deze omstandigheden, gelet op de gerechtvaardigde belangen van de financiële sector, de registratie niet disproportioneel maken. Verzekeraar heeft deze omstandigheden wel meegewogen in zijn besluit over de duur van de registratie en de gegevens van Consument in plaats van de maximale duur van acht jaar, voor de duur van vier jaar in het EVR opgenomen. De Commissie is van oordeel dat Verzekeraar hiermee voldoende rekening heeft gehouden met de belangen van Consument en acht de duur van de EVR-registratie van vier jaar proportioneel.

*Registratie Incidentenregister*

- 4.6 Verzekeraar heeft de gegevens van Consument voorts voor de duur van acht jaar opgenomen in het Incidentenregister. In het bovenstaande is de commissie tot het oordeel gekomen dat de gedragingen van Consument een gegronde verdenking van fraude in de zin van art. 5.2.1 onder a en b van het Protocol opleveren. Dit brengt mee dat de persoonsgegevens mogen worden opgenomen in het Incidentenregister en ook na afloop van het onderzoek naar het Incident in dit register mogen blijven staan, nu hiermee het doel van dit register zoals omschreven in art. 4.1.1 van het Protocol is gediend. Consument heeft niet aangevoerd hoe hij door de Incidentenregistratie na afloop van de registratie in het EVR overigens in enig belang wordt geschaad. Gelet hierop en op de omstandigheid dat de externe werking van het Incidentenregister beperkt is zodat Consument in beginsel nog bij andere verzekeraars dan Verzekeraar zijn risico's kan onderbrengen en de gevolgen voor hem dus beperkt blijven, is de Commissie van oordeel dat de registratie in het Incidentenregister voor de duur van acht jaar niet disproportioneel is (vgl. GC Kifid 2016-210, onder 4.12).



#### *Opzegging verzekeringen*

4.7 Verzekeraar heeft de verzekeringen van Consument beëindigd. De datum van beëindiging heeft Verzekeraar opgeschort tot na de uitspraak van de Commissie. Artikel 9 van de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden geven Verzekeraar de bevoegdheid een bij Verzekeraar lopende verzekering te beëindigen bij fraude of bij een onjuiste voorstelling van zaken om Verzekeraar te misleiden, ook als dat bij een andere verzekering gebeurt. In het bovenstaande heeft de Commissie vastgesteld dat Consument een onjuiste claim heeft ingediend met het opzet Verzekeraar te misleiden. Verzekeraar heeft de verzekeringen van Consument op grond van artikel 9 van de voorwaarden derhalve mogen beëindigen.

#### *Slotsom*

4.8 De slotsom is dat de vordering van Consument wordt afgewezen.

## **5. Beslissing**

De Commissie wijst de vordering af.

*In artikel 5 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van bindende beslissingen van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Daarbij geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Op de website van Kifid vindt u praktische informatie over het instellen van beroep. Zie hiervoor [www.kifid.nl/consumenten/hoe-wordt-uw-klacht-behandeld](http://www.kifid.nl/consumenten/hoe-wordt-uw-klacht-behandeld).*

*U kunt, binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak, bij de Voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening schriftelijk een verzoek indienen tot herstel van kennelijke vergissingen in de uitspraak. U moet daarbij met name denken aan correctie van reken- of schrijffouten en verbetering van namen en data. De volledige procedure met de termijnen die daarbij in acht moeten worden genomen staat beschreven in artikel 46 van het Reglement.*